

Maltrato entre iguales e intento suicida en sujetos adolescentes escolarizados	Título
Valadez, Isabel - Autor/a; Amezcua, Raúl - Autor/a; González, Noé - Autor/a; Montes, Rosalba - Autor/a; Vargas, Vania - Autor/a;	Autor(es)
Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud (Vol. 9 no. 2 jul-dic 2011)	En:
Manizales	Lugar
Centro de Estudios Avanzados en Niñez y Juventud alianza de la Universidad de Manizales y el CINDE	Editorial/Editor
2011	Fecha
	Colección
Psicología social; Suicidio; Bullying; Adolescentes; Desarrollo social; Colombia;	Temas
Artículo	Tipo de documento
"http://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/alianza-cinde-umz/20140407072121/art.IsabelValadez.pdf"	URL
Reconocimiento-No Comercial-Sin Derivadas CC BY-NC-ND http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.0/deed.es	Licencia

Segui buscando en la Red de Bibliotecas Virtuales de CLACSO

<http://biblioteca.clacso.edu.ar>

Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO)

Conselho Latino-americano de Ciências Sociais (CLACSO)

Latin American Council of Social Sciences (CLACSO)

www.clacso.edu.ar



Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales
Conselho Latino-americano de Ciências Sociais
Latin American Council of Social Sciences



Referencia para citar este artículo: Valadez, I., Amezcua, R., González, N., Montes, R. & Vargas, V. (2011). Maltrato entre iguales e intento suicida en sujetos adolescentes escolarizados. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 2 (9), pp. 783 - 796.

Maltrato entre iguales e intento suicida en sujetos adolescentes escolarizados*

ISABEL VALADEZ**

Profesora Investigadora Titular de la Universidad de Guadalajara.

RAÚL AMEZCUA***

Profesor de la Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca.

NOÉ GONZÁLEZ****

Profesor de la Universidad de Guadalajara.

ROSALBA MONTES*****

Asistente de Investigación Departamento de Salud Pública de Guadalajara.

VANIA VARGAS*****

Candidata a Doctorado en Ciencias de la Salud Pública, Universidad de Guadalajara.

Artículo recibido marzo 16 de 2011; artículo aceptado junio 2 de 2011 (Eds.)

Resumen: *Objetivo: Conocer la relación entre el maltrato entre iguales y el intento suicida en sujetos adolescentes escolarizados. Método: Aplicación a 723 sujetos adolescentes escolarizados de un cuestionario que incluye escalas Likert que evalúan dificultades escolares (desempeño escolar y maltrato), ideas y pensamientos suicidas, sentimientos de soledad y de abandono, aislamiento, y antecedente de intento suicida. Para estimar la fuerza de asociación entre las dificultades escolares con las variables estudiadas utilizamos el estadístico OR (odds ratio en inglés y razón de momios en español). Consideramos que existe asociación cuando el OR es superior a uno. Resultados: Las dificultades escolares se asociaron con significancia estadística a las variables estudiadas. Conclusiones: Las experiencias de victimización ponen al sujeto adolescente en mayor situación de riesgo de sufrir desajustes psicosociales.*

Palabras clave: Maltrato entre iguales, dificultades escolares, ideas y pensamientos suicidas, intento suicida, desajustes psicosociales.

Maltrato entre pares e intentos suicidas em adolescentes escolarizados

Resumo: *Objetivo: Conhecer a relação entre o maltrato entre pares e intento suicida em adolescentes escolarizados. Método: Aplicação a 723 adolescentes escolarizados de um questionário que inclui escalas de Likert para avaliar as dificuldades escolares (desempenho escolar e maltrato), ideias e pensamentos suicidas, sentimentos de solidão e abandono,*

* Este artículo de investigación científica y tecnológica hace parte del proyecto denominado: Relación entre violencia escolar, psicopatología y riesgo suicida en adolescentes escolarizados del nivel medio superior en los Estados de Jalisco y Guanajuato, financiado por Conacyt, clave 52985- S, cofinanciado por la Secretaría de Salud del Estado de Guanajuato e inscrito en el Departamento de Salud Pública del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara, Jalisco. Realizada entre enero de 2010 y diciembre de 2010.

** Doctora en Ciencias de la Salud con Orientación Sociomédica. Correo electrónico: dravaladez@yahoo.com.mx

*** Maestro en Psicología Clínica. Correo electrónico: raulamezcua@hotmail.com

**** Maestro en Ciencias de la Salud. Correo electrónico: trenmx@hotmail.com

***** Licenciada en Psicología. Correo electrónico: rosmontes@hotmail.com

***** Licenciada en Psicología. Correo electrónico: vvania@hotmail.com

isolamento e antecedente de intento suicida. Para estimar a força de associação entre as dificuldades escolares com as variáveis estudadas utilizou-se o estatístico OR (odds ratio, em inglês e razón de momios, em espanhol). Considerou-se que existia associação quando o OR foi superior a 1. Resultados: As dificuldades escolares associaram-se com significância estadística com as variáveis estudadas. Conclusões: As experiências de vitimização expõem o adolescente a um maior risco de sofrer desajustes psicossociais.

Palavras-chave: maltrato entre pares, dificuldades escolares, ideas e pensamentos suicidas, intento suicida, desajustes psicossociais.

Peer mistreatment and suicide attempt in adolescents that go to School

Abstract: Objective: To know the relationship between peer mistreatment (bullying) and suicide attempts for teenagers that go to school. Method: Applying a questionnaire to 723 adolescents that go to school, including Likert scales that evaluate difficulties at school (school performance and mistreatment), suicidal ideas and thoughts, feelings of loneliness and abandonment, isolation, previous suicide attempts. To estimate the strength of association between the difficulties at school and the variables under study the OR (odds ratio) statistic was used. And association is considered to exist when OR was superior to 1. Results: Difficulties at school were associated to the studied variables with statistical significance. Conclusions: Victimization experiences place the teenager at higher risk of suffering psychosocial imbalance.

Keywords: Peer mistreatment (bullying), difficulties at school, suicidal ideas and thoughts, suicide attempt, psychosocial imbalance.

1. Introducción. -2. Metodología. -3. Hallazgos y Análisis. -4. Discusión. -5. Consideraciones finales. -Lista de referencias.

1. Introducción

Cuando se habla de violencia en el mundo escolar suele asociarse a manifestaciones físicas tales como destrozos, peleas, robos, etc. Sin embargo, cada vez se hace más patente que la violencia en un centro escolar abarca muchos más actos, mensajes o situaciones violentas. Tal es el caso del *bullying*, de difícil traducción al castellano o a cualquier lengua derivada del latín. Ortega, Del Rey y Mora (2001), en referencia a esto ubican en la palabra maltrato todas las situaciones que en el marco anglófono se denominan *bullying*, y la señalan como la más idónea, aunque también sabemos que pueden ser utilizados otros términos como victimización, intimidación, abuso, en función del tipo de agresión que aparezca: física, psicológica, social (exclusión) verbal o a la propiedad, y dentro de ésta si la agresión es directa o indirecta. A partir de este señalamiento mencionaremos a lo largo del texto en forma indistinta los términos “maltrato entre iguales”, “victimización”, “intimidación” y “bullying”.

Haciendo una síntesis sobre el maltrato entre iguales, es posible decir que se trata de un fenómeno presente en todos aquellos contextos de relaciones interpersonales en los que están juntos, de forma

más o menos obligatoria pero relativamente permanente, personas de igual estatus social que por las circunstancias se ven obligadas a compartir escenarios, trabajos, o simples actividades. Así pues, dado que los sujetos escolares asisten a instituciones educativas de forma continua, están en tales condiciones, y pueden -y de hecho así sucede- verse involucrados en problemas de malos tratos (Ortega & Mora, 2000, Smith, Talamelli, Cowie, Naylor & Chauhan, 2004).

La violencia que se concreta en malas relaciones interpersonales, falta de respeto, agresividad injustificada, prepotencia y malos tratos de unos hacia otros, es en sí misma un fenómeno social y psicológico: social porque surge y se desarrolla en un clima de relaciones humanas que la potencia, la permite o la tolera, y psicológico, porque afecta personalmente a los individuos que se ven involucrados en este tipo de problemas (Farrington, 1993, Orte, 2003, Valadez & González, 2007). Se considera que están envueltos en este tipo de problemas tanto los adolescentes y las adolescentes que son víctimas directas de la crueldad de los sujetos agresores, como los adolescentes y las adolescentes que son cruel e injustificadamente agresivos con aquéllos. Así mismo, son víctimas de la violencia los adolescentes y las adolescentes

que, sin verse involucrados de forma inmediata, lo están en forma indirecta, porque son observadores y sujetos pasivos de la misma al verse obligados a convivir en situaciones sociales donde el problema existe.

Las conductas del maltrato pueden llegar a ser muy sutiles, suelen incluir conductas de diversa naturaleza, y tienden a originar problemas que se repiten y prolongan durante cierto tiempo. En ocasiones son muy difíciles de descubrir y muy fáciles de reforzar; una vez que un alumno o alumna ha sido victimizado, una simple mirada intimidatoria o un simple gesto o el reprocharle alguna singularidad por parte del agresor o agresores, será suficiente para que la víctima se sienta amenazada. La indefensión que supone para las víctimas esta situación implica diversas formas de afectación de manera negativa.

Por su parte, el análisis de la situación de salud de la población en general, expresado por el conjunto de problemas de salud que afectan el bienestar (morbilidad) y por el porcentaje de personas que mueren (mortalidad), muestra que los jóvenes y las jóvenes son el grupo poblacional con mayor riesgo suicida. En relación con lo anterior, en la revisión de certificados de defunción registrados en México de 1979 a 2005, se observa un aumento progresivo de muerte por suicidio en los grupos de edad de 15 a 19 y de 10 a 14 años de edad. Específicamente para el sexo masculino, se presentaron picos en el periodo de 1994 a 2000 en los grupos de 10 a 14 años y de 15 a 19 años de edad, incrementándose a partir de 1995 y estando en ascenso progresivo hasta 2005. Para el sexo femenino ambos grupos, tanto de 15 a 19 como de 10 a 14 años de edad, presentan ascenso progresivo a partir de 1993 (Sistema Nacional de Información en Salud, 2007). Para 2007, la población de 15 a 25 años de edad representó el 28 % del total de muertes ocurridas por suicidio en México, ocupando las 10 primeras causas de muerte en este grupo de edad. En el grupo de 5 a 14 años de edad el suicidio fue la octava causa de muerte en varones y la décima en mujeres; para el grupo de 15 a 19 años fue la cuarta causa de muerte en los hombres y la segunda causa en mujeres. Asimismo, los intentos de suicidio ocurridos en México se concentran en seis entidades federativas, ya que 79.7% de los actos se registraron en Durango (20.3%), en Coahuila de Zaragoza (17.6%), en Yucatán (13.1%), en Nuevo

León (12.6%), en Jalisco (9.9%) y en el Distrito Federal (6.3%) (Valadez & González, 2010).

Este aumento ha llamado la atención hacia factores situacionales capaces de producir cambios conductuales en los jóvenes y en las jóvenes, e influir en las tendencias suicidógenas. La problemática de suicidio y del intento suicida en la población adolescente no es ajena a la crisis que acompaña a este periodo de la vida, por lo que consideramos que es un tema complejo ya que inciden en él dos aspectos difíciles de manejar: el suicidio y la adolescencia. La adolescencia representa una etapa vital caracterizada por una serie de cambios intensos de orden biológico, psicológico y social, que bajo determinadas circunstancias pueden exponer a los sujetos adolescentes a estados de tensión, de crisis o de riesgo (Blos, 1996, Acevedo, 1997, Aberastury, Knobel & Dornbush, 1982, Amezcua, 2003).

En primer lugar, la crisis del sujeto adolescente se sitúa en el momento en el que el joven o la joven habrá de decidir su futuro en diversas áreas de la vida: laboral, formativa, afectiva, etc. En segundo lugar, la crisis de la adolescencia supone el momento en el que la neurosis más o menos latente del sujeto se declara con cierta violencia o cierta urgencia (Mannoni, 1986). Esto además, puede complicarse en aquellos sujetos con una estructura psicótica que puede haber permanecido silenciosa durante la infancia, y que a partir de la pubertad se muestre con toda crudeza. Momento de elegir, momento de urgencia, ambas circunstancias colocan al adolescente o a la adolescente ante una nueva situación que le obliga a poner en marcha todo un conjunto de mecanismos defensivos. Sin embargo, esos mecanismos no siempre se dan o bien resultan insuficientes para resolver la crisis de manera satisfactoria.

En forma paralela, el ambiente escolar constituye un espacio clave en el desarrollo psicosocial de los adolescentes y de las adolescentes, con efectos importantes sobre su salud y bienestar. Constituye un importante contexto para el desarrollo de competencias sociales en el plano emocional y cognitivo, en donde el grupo de amigos y amigas es un espacio necesario para la construcción de su identidad. Las amistades cumplen varias funciones en esta etapa, tales como el desarrollo de habilidades sociales, la ayuda para enfrentar las crisis y los sentimientos comunes, la

ayuda en la definición de la autoestima y el estatus por la posición del grupo al que pertenecen. Aunado a lo anterior, los grupos de pares son depositarios de los sentimientos que no se quieren compartir con otros.

En la escuela, la vida de relación de los adolescentes y de las adolescentes es compleja, ya que el sujeto adolescente le concede gran importancia a percibirse y ser visto como un individuo socialmente integrado, y por ello quiere evitar ser señalado como alguien aislado, así que acepta y busca voluntariamente su pertenencia al grupo. Sin embargo, la integración social en los grupos de adolescentes no es fácil, ni depende exclusivamente de las habilidades sociales individuales de los jóvenes y las jóvenes. A veces el sistema de relaciones de los iguales se configura bajo un sistema de dominio-sumisión, que incluye convenciones y sentimientos que son social y moralmente intolerables por ser injustas, en las que el poder de unos y la obligación de otros se constituyen en esquemas rígidos de pautas a seguir, de las cuales es difícil defenderse desde la propia inmadurez personal. Desde esta forma aparece un fenómeno de prepotencia o desequilibrio en el status social que un estudiante o una estudiante establece con otro u otra, o que un grupo de ellos establece con un estudiante o una estudiante en particular, y se empieza a poner en peligro el vínculo de la reciprocidad, rompiendo la simetría que debe existir entre iguales¹, lo cual es indicador de que se pueden generar o favorecer procesos de victimización o maltrato en quien es sujeto de violencia interpersonal (Avilés, 2006, Olweus, 1998).

La dinámica del maltrato entre iguales como fuente de estrés tiene consecuencias en los sujetos estudiantes involucrados, lo que se traduce en un incremento de los problemas de salud, sobre todo mental. Ortega y Mora (1997) encuentran que como respuesta a la violencia escolar de todos los actores del fenómeno, se puede padecer daño físico (lesiones), muerte (suicidio) o afecciones de la salud mental (depresión, baja autoestima o secuelas postraumáticas), que en términos

generales les impiden mantener buenas relaciones con sus iguales, y con frecuencia adoptan comportamientos de riesgo, como pueden ser el uso de sustancias adictivas, el ausentismo escolar, las relaciones sexuales prematuras o violentas e incluso la autolesión.

En general, en la mayoría de los estudios se relaciona la victimización con una mayor sintomatología de carácter ansioso y depresivo, con una autoestima más baja, situaciones que pueden desembocar en ideas y prácticas autodestructivas (Hawker & Boulton, 2000). La relación de bullying y suicidio ha sido estudiada en USA, Canadá, Corea del Sur, Japón, Sudáfrica y Reino Unido, donde se encontró asociación entre ser víctima y tener pensamientos suicidas e intento suicida. En forma coincidente se presentó en las víctimas una asociación considerable con una baja autoestima, estrés académico, sentimientos de soledad y aislamiento social, situaciones que presentan mayor impacto en el sexo femenino (Tamar, 2005, Bond et al., 2001). Lo mismo ocurre con la prevalencia de trastornos psicosomáticos y el síndrome depresivo, situaciones que han mostrado también una asociación significativa en el sujeto agresor (Brunstein, Marrocco, Kleiman, Schonfeld & Gould, 2007, Seals & Young, 2003, Kim & Leventhal, 2008, Kaltiala, Rimpelä, Marttunen, Rimpelä & Rantanen, 1999).

Algunos autores (Salmon, James & Smith, 1998, Bond, Carlin, Kerryn & Patton, 2001, Díaz, Prados & Ruiz, 2004), encontraron que el fenómeno del maltrato impacta por igual tanto a las víctimas como los agresores o agresoras, ocasionando una mala percepción de sí mismos y una mayor tendencia a la depresión con sus consecuencias. En el mismo sentido, Craig (2004), Varhama y Björkqvist (2005) y Sourander, Helstelä, Helenius y Piha (2007), afirman que el haber participado durante la niñez y la adolescencia en la dinámica del bullying, ya sea como víctima o como agresor o agresora, predeciría en la vida adulta menores habilidades sociales, trastornos ansiosos y depresivos, conductas antisociales y abuso de sustancias, lo que incidiría sobre la capacidad de establecer relaciones interpersonales o laborales duraderas.

Tomando en cuenta estos antecedentes, en este trabajo decidimos estudiar en una muestra no clínica de adolescentes víctimas de maltrato, la

1 A diferencia de las relaciones que los niños, niñas y jóvenes mantienen con los adultos, en las relaciones entre los mismos niños, niñas o adolescentes domina la igualdad de estatus; es decir, se mueven en el plano de la simetría horizontal; de aquí la consideración de "iguales".

presencia y asociación de indicadores de aflicción o de distrés emocional (entendido como trastorno emocional y funcional prolongado que sobrepasa el umbral de resistencia del individuo y se representa con síntomas y comportamientos diversos). Para ello identificamos y evaluamos los sentimientos de soledad y abandono, el aislamiento social, las ideas y pensamientos suicidas como factores de riesgo para la conducta suicida, y la presencia de intento suicida como uno de los más fuertes factores de riesgo suicidio consumado (Kessler, Borges & Walters, 1999), con el objetivo de determinar su asociación con el maltrato entre iguales, a fin de realizar una aproximación al fenómeno en nuestro medio.

2. Metodología

El estudio lo planteamos como una investigación de corte cuantitativo de naturaleza transversal, es decir, mide el fenómeno de estudio en un momento de tiempo determinado.

Participantes

Participaron 723 adolescentes escolarizados de enseñanza media superior de tres escuelas públicas de la Zona Metropolitana de Guadalajara, Jalisco, México.

Procedimiento

Determinamos la muestra con base en el 16.0% de adolescentes que “han estado a punto de intentar quitarse la vida” reportado por la Encuesta Nacional de Exclusión, Intolerancia y Violencia en escuelas Públicas de Educación Media Superior 2008 (Secretaría de Educación Pública, 2008), con un nivel de confianza del 95.0% y un error estimado de 2.7% (Kish, 1982). La muestra la dividimos proporcionalmente por turnos y semestres escolares, seleccionando aleatoriamente a los estudiantes y a las estudiantes al interior de las aulas.

Aspectos éticos

El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, de la Universidad de Guadalajara, Jalisco, México. A los adolescentes y a las adolescentes se les explicó el contenido del instrumento, en qué consistía su participación y el hecho de poder

retirarse del estudio si lo deseaban; para todos los sujetos involucrados se recurrió a la participación voluntaria y al consentimiento libre e informado, verbal de tipo personal, y el anonimato fue contemplado.

Instrumentos

Mediante auto-reporte obtuvimos datos generales del sujeto adolescente: edad, sexo, escolaridad, ocupación, estado civil, así como el antecedente de intento suicida. El auto-reporte contó además con una sección con escalas tipo Likert (o escalas de puntos sumativos), desarrollada y validada por los autores, escalas que identifican y evalúan situaciones presentes en adolescentes en su interrelación escolar (Valadez & Amezcua, en prensa). Dichas escalas consisten en la presentación al sujeto de una serie de enunciados ante los que tiene que expresar su opinión, escogiendo una alternativa de respuesta, lo que permite determinar la intensidad y dirección positiva o negativa de los comportamientos, sentimientos y percepciones de cada sujeto (Nunnally, 1991). (Tabla 1).

Tabla 1.
Escalas que identifican y evalúan situaciones presentes en la interrelación escolar
Siempre Muchas veces Con frecuencia Pocas veces Nunca

DIFICULTADES ESCOLARES
1. En la escuela me critican mi forma de ser
2. Siento que les desagradó a mis compañeros
3. Aunque estudio no llevo buenas calificaciones
4. He reprobado
AISLAMIENTO
1. Salgo con mis amigos a dar la vuelta
2. Me siento mejor estando solo
3. Me cuesta trabajo hacer amistades
4. La gente de mi edad me desagrada
5. Tengo una amistad cercana en quien confiar
SENTIMIENTOS DE SOLEDAD Y ABANDONO
1. Me siento bien cuando estoy acompañado
2. En la escuela tengo amigos
3. Me siento abandonado
4. La gente me hace a un lado
5. Mis amigos me dejan solo
PENSAMIENTO SUICIDA
1. Pienso acabar con mi vida
2. He amenazado con quitarme la vida
3. Siento que mi familia estaría mejor si estuviera muerto
4. He deseado estar muerto lejos de todo
5. Tengo deseos de quitarme la vida

Indagamos además por la frecuencia de cada acción concreta de maltrato escolar en el rol de víctima del alumno o alumna.

Descripción y contenido de las escalas utilizadas (Valadez & Amezcua, en prensa)

1. *La escala dificultades escolares.* Evalúa en dos sentidos: el primero, relativo a la relación con sus compañeros y compañeras mediante las preguntas 1 y 2 que comprenden los dos fenómenos más frecuentes que se dan en la relación con ellos y con ellas, como son la crítica y el rechazo social, de las cuales se derivan otras formas de maltrato como lo serían la psicológica (la ridiculización, el hablar mal, los apodos, la presión para hacer cosas, y las amenazas), la social (exclusión) y el maltrato

verbal. Estas formas de maltrato, si son reiteradas, se ubican en el terreno de los comportamientos de maltrato, victimización, intimidación y acoso. El segundo concierne a su desempeño académico a través de las preguntas 3 y 4, que están relacionadas con la autoeficacia percibida (Tabla 2).

Tabla 2.
Dimensiones de la escala de evaluación de situaciones presentes en la interrelación escolar

Interrelación con: sus compañeros / con el estudio	Situación que evalúa	Reactivos específicos
1. Crítica y rechazo social	Maltrato / victimización / acoso	1. En la escuela me critican mi forma de ser. 2. Siento que les desagrado a mis compañeros.
2. Desempeño académico	Auto eficacia percibida	3. Aunque estudio, no llevo buenas calificaciones. 4. He reprobado.

2. *Escala de evaluación de aislamiento social*. Por un lado, mide desde lo social la situación de desventaja producida por la dificultad que tiene el sujeto adolescente para integrarse a algunos de los sistemas de funcionamiento social; y por otro, visto desde el psicoanálisis, es considerado como un mecanismo de defensa donde su principal cometido es separar la carga de sentimiento o afecto que viene asociada a una idea o a un acto que resulta intolerable para el yo del sujeto adolescente, lo que facilita la ideación y las fantasías, en especial de tipo suicida.

3. *Escala de identificación de sentimientos de soledad y abandono*. Evalúa la percepción de ausencia o deficiencia de relaciones sociales satisfactorias. Los sentimientos de soledad y abandono son una sensación de rechazo y de no sentirse amado, acompañada de sentimientos de vacío o tristeza, convirtiéndose en un importante factor que impide la búsqueda de ayuda y apoyo al sujeto adolescente. Se considera como uno de los posibles factores que causan otros desórdenes, entre ellos depresión y suicidio.

4. *Escala de evaluación de las ideas y pensamientos suicidas*. Evalúa las estructuras cognoscitivas particulares que determinan el acto suicida, y la dificultad para desarrollar alternativas positivas a los problemas emocionales.

Las alternativas de respuesta para los ítems de las escalas fueron: nunca, pocas veces, a veces, muchas veces, y siempre. La puntuación asignada a cada uno de ellos dependió del sentido de positividad (puntuación de 1) o negatividad (puntuación de 5), planteado en los ítems. Acordamos que a mayor puntuación obtenida era mayor la presencia de alteraciones; de acuerdo con la sumatoria de estas puntuaciones determinamos dos niveles: alto (mayor puntuación) y bajo (menor puntuación). Los adolescentes y las adolescentes

que puntuaron con niveles altos en la escala de dificultades escolares fueron considerados como víctimas.

Para estimar la fuerza de asociación de manera cuantitativa entre las dificultades escolares con las variables estudiadas, utilizamos el estadístico OR (conocido como *odds ratio* en inglés y *razón de momios* en español). Cuando los valores del OR son superiores a uno, la asociación es positiva, y cuando son menores a uno la asociación es negativa. Es decir, la asociación entre variables indica que el riesgo está aumentado o por el contrario no está presente. La fuerza de asociación está dada por el número de veces que el valor es superior a uno. Este tipo de resultados se suele acompañar del intervalo de confianza (IC), que expresa los límites que con cierta seguridad contendrán ese verdadero valor. (Kleimbaum, Kupper & Morgenstern, 1982, Ahlbom & Norell, 1987).

3. Hallazgos y análisis

Caracterización sociodemográfica: La población estudiada estuvo compuesta por estudiantes de los seis semestres escolares de los dos turnos y de ambos sexos (50.73% del sexo femenino y 49.27% masculino). Se ubicaron en la primera vertiente de edad (12-15 años) 18.77%, en la segunda, (16-18 años) 70.55%, y en la tercera (19-24 años) 10.85%.

Los adolescentes y las adolescentes mencionaron que todas las formas de maltrato están presentes en las relaciones con los compañeros y compañeras, las cuales varían de intensidad. Es de destacar el señalamiento de la existencia de episodios de violencia en que “agarran por un tiempo” a un alumno o alumna y luego sin saber porque “lo sueltan”, como una repetición sistemática pero con periodos de descanso, los

cuales son muy variables, si bien tampoco saben cuándo volverán a ser victimizados. Esta situación les hace crear temores y expectativas de ser blanco de futuros ataques.

Durante la realización del trabajo de campo nos fue posible observar que los alumnos y alumnas mostraron cierta resistencia a admitir el ser víctimas, aun cuando fueran señalados como víctimas por sus compañeros y compañeras; esta situación pudo de alguna manera repercutir en los porcentajes obtenidos de victimización y con ello contribuir a un sub-registro.

De los alumnos y alumnas que en el momento del estudio se identificaron como víctimas, nos fue referido que “siempre y casi siempre” se tenían las siguientes conductas: el maltrato por exclusión expresado como el hacerlos menos (5.2%), el impedirles participar (5.0%) y el ignorarlos (5.2%). En lo que respecta al maltrato psicológico, las formas referidas fueron los apodosos descalificantes (14.9%), la ridiculización (8.0%), las amenazas (3.7%), el hablar mal de él o de ella (10.0%), el obligarlos a hacer cosas (3.4%) y las amenazas con armas (2.0%). Con relación al maltrato sexual, éste fue manifestado como insultos de carácter sexual, muecas y gestos obscenos (3.1%), realización de caricias no deseadas (3.4%) y acoso sexual (2.8%). El maltrato a la propiedad fue reportado como el robo de dinero (7.3%) y el destrozo de

cosas (4.9%). En lo referido al maltrato físico, se señalaron los golpes (12.2%). Sobresale que un 12.0% de los sujetos adolescentes estudiados indicó haber sido objeto de más de una forma de maltrato; todas estas formas de violencia fueron permeadas en su mayoría por el maltrato verbal.

En el apartado de otras formas de maltrato fue mencionado el poner al alumno o alumna en ridículo delante de los demás, decirles a otros que no se junten con él o con ella, hacerle gestos de desprecio, imitarlo o imitarla para burlarse, burlarse de su apariencia y no hablarle.

De los 723 sujetos escolares estudiados, 79 de ellos (9.96%) manifestaron el antecedente de intento suicida. En cuanto a los datos obtenidos mediante las escalas aplicadas, 112 alumnos y alumnas (15.4%) se ubicaron en la categoría de puntuaciones altas en la escala de dificultades escolares.

Asociamos la escala de dificultades escolares en forma global (desempeño escolar y maltrato) con significancia estadística al intento suicida, a las ideas y pensamientos suicidas, al aislamiento, social y a los sentimientos de soledad y abandono; esta última variable presenta mayor fuerza de asociación al relacionarla con las dificultades escolares, de acuerdo con el valor del OR de 12.6 (Tabla 3).

Tabla 3.
Asociación de las escalas

DIFICULTADES ESCOLARES				
	Alto	Bajo	OR	IC
Intento suicida				
Alto	22	82	3.02	1.95 - 8.22
Bajo	50	569		
Ideas y pensamientos suicidas				
Alto	7	18	6.23	2.22 -16.98
Bajo	41	657		
Aislamiento social				
Alto	7	18	6.57	2.33 - 7.96
Bajo	39	659		
Sentimientos de soledad y abandono				
Alto	8	17	12.16	4.35 - 33.42
Bajo	26	672		

Maltrato entre iguales e intento suicida en sujetos adolescentes escolarizados

En la asociación de las ideas y pensamientos suicidas en forma diferenciada por reactivos específicos de la escala de dificultades escolares, se presentaron los OR más altos en las preguntas

correspondientes a la crítica y al rechazo social -“siento que les desagrado a mis compañeros” y “en la escuela me critican mi forma ser”- (Tabla 4).

Tabla 4.
Asociación de la escala de dificultades escolares por reactivos específicos

IDEAS Y PENSAMIENTOS SUICIDAS				
	Alto	Bajo	OR	IC
En la escuela me critican mi forma de ser				
Alto	61	43	4.25	2.7 – 6.7
Bajo	155	464		
Siento que les desagrado a mis compañeros				
Alto	38	23	4.49	2.5 – 8.0
Bajo	178	484		
Aunque estudio no llevo buenas calificaciones				
Alto	64	60	3.14	2.1 - 4.8
Bajo	152	447		
He reprobado (desempeño escolar)				
Alto	61	98	1.64	1.1 – 2.4
Bajo	155	409		

De igual forma, al revisar la relación entre el intento suicida con los reactivos específicos de la escala de dificultades escolares, encontramos en forma coincidente que los OR mas altos

corresponden a los reactivos referentes a la crítica y al rechazo social -“siento que les desagrado a mis compañeros” y “en la escuela me critican mi forma ser”- (Tabla 5).

Tabla 5.
Asociación de la escala de dificultades escolares por reactivos específicos

INTENTO SUICIDA				
	Alto	Bajo	OR	IC
En la escuela me critican mi forma de ser				
Alto	22	82	3.05	1.69 - 5.48
Bajo	50	569		
Siento que les desagrado a mis compañeros				
Alto	17	44	4.26	1.44 - 4.52
Bajo	55	607		
Aunque estudio no llevo buenas calificaciones				
Alto	23	101	2.56	1.44 - 4.52
Bajo	49	550		
He reprobado (desempeño escolar)				
Alto	29	130	2.70	1.58 - 4.63
Bajo	43	521		

4. Discusión

Independientemente del tipo de sistema educacional, el ambiente escolar tiene un gran impacto en la vida de los sujetos jóvenes, debido a la cantidad de tiempo que los alumnos y alumnas pasan en el colegio, así como por el tipo de interacciones sociales que se presentan.

El maltrato entre iguales está en las escuelas estudiadas y se presenta en varias formas; al parecer es una realidad multiforme, diversa, cambiante, silenciosa, presente en las interacciones entre los alumnos y alumnas. Las cifras obtenidas de victimización al momento del estudio en la población encuestada no pueden ser susceptibles de comparación; por un lado, no existen en México datos relativos a la prevalencia de este fenómeno, y por otro, los datos reportados por la literatura a nivel mundial provienen de estudios realizados con población escolar de secundaria, en los cuales se señala que la ocurrencia del fenómeno en los centros educativos oscila entre 6% y 49% (Olweus, 2004, Ugo & Zamalvide, 2006).

Los procesos de victimización en el grupo de adolescentes estudiados se asociaron de manera significativa a la presencia de ideas y pensamientos suicidas, incrementándose el riesgo de presentarlas seis veces más, de acuerdo con los valores del OR. En forma diferenciada, en la asociación de las ideas y pensamientos suicidas por reactivos específicos de la escala de evaluación de las dificultades escolares, los OR más altos se presentaron en los reactivos relacionados con la crítica y el rechazo social por parte de sus compañeros y compañeras; lo que nos indica que el riesgo está aumentado cuatro veces ante la presencia del maltrato.

Los pensamientos de muerte en el sujeto adolescente forman parte de un proceso de desarrollo normal, al tratar de elucidar los problemas existenciales cuando se intenta comprender el sentido de la vida y la muerte. McKeey, Jones y Barbe (1993) mostraron en encuestas realizadas, que más de la mitad de los jóvenes y las jóvenes que cursan estudios superiores secundarios, informó que tuvieron pensamientos suicidas. Los pensamientos suicidas se vuelven de una peligrosidad especialmente anormal en los sujetos adolescentes, cuando la realización de estos pensamientos parece ser la única salida para sus dificultades: existe entonces un serio

riesgo de suicidio o intento de suicidio. Es aquí donde inciden los factores individuales y sociales, factores que se deben interpretar en términos de facilitadores, pero no de determinantes.

En cuanto a los antecedentes de intentos de suicidio, ya sean singulares o recurrentes, son los factores de riesgo más significativos para el comportamiento suicida, puesto que los adolescentes y las adolescentes tienden a repetir sus actos (OMS, 2001) antecediendo frecuentemente al logro de la conducta suicida. De igual forma se mostró un incremento de tres veces más del riesgo para el suicidio consumado, al asociarse el intento suicida con las dificultades escolares, datos que coinciden con lo reportado por Hawkert y Boulton (2000) y Kim y Levental (2008). En forma diferenciada, en la asociación del intento suicida por reactivos específicos de la escala de evaluación de las dificultades escolares, coincidentemente los OR más altos se presentaron en los reactivos relacionados con la crítica y el rechazo social por parte de sus compañeros y compañeras, lo que muestra un aumento de cuatro veces más el riesgo suicida. El sentirse aceptado por parte del grupo de pares, reviste singular importancia para el desarrollo de la dimensión social del sujeto adolescente.

Sabemos bien que el intento suicida es como un medio de comunicación, en donde el adolescente o la adolescente no desea morir en la mayoría de las veces; en realidad intenta comunicar algo por medio de la conducta suicida, tratando así de cambiar la forma injusta en que considera que es tratado por las personas que lo rodean. También puede ser un intento por atraer el interés de los demás, o un medio para expresar sus sentimientos de enojo. Sin embargo, dependiendo de los métodos utilizados (el dolor que cause), lo inesperado de la conducta y la dificultad de ser "salvado" por algún familiar o amigo, entenderemos en forma diferente esa llamada de auxilio que el sujeto joven expresa ambivalentemente. Ambas situaciones -tanto el intento suicida como el pensamiento suicida- reflejan en estos sujetos adolescentes un importante indicador de distres emocional (Kessler et al., 1999).

Por su parte, si se toma en consideración que el maltrato por exclusión pretende el aislamiento del individuo del grupo, por ende los adolescentes y las adolescentes a los que sus compañeros y

compañeras dejan de lado, seguramente tendrán problemas para poder relacionarse de una manera afectiva. En forma consecuente, las víctimas van disminuyendo el nivel de interacción con el resto de compañeros y compañeras, por lo que van incurriendo en el aislamiento, derivándose de ello sentimientos de soledad y de abandono como resultado de deficiencias en las relaciones sociales, sentimientos que son desagradables y emocionalmente angustiantes. Jones, Hobbs y Hockenbury (1982) señalan que esto es similar a otros estados afectivos, tales como depresión y ansiedad.

Nuestros datos reflejan de manera global, que ante la presencia de dificultades escolares se incrementa el riesgo, por más de seis veces, de la situación de aislamiento en los alumnos y alumnas, mostrando además en forma similar un incremento superior de doce veces más del riesgo para experimentar los sentimientos de soledad y abandono.

Es necesario considerar que las experiencias de aislamiento son resultado de una situación de victimización, y a la vez son precursoras de las mismas. Collell, Escudé y Caralt (2006), mencionan que los sujetos rechazados en situación de aislamiento tienen cierto riesgo de internalizar los problemas. Situación que explica en parte los resultados obtenidos de la asociación específica por reactivos relacionados con la crítica y el rechazo social de la escala de dificultades escolares.

Definido desde el psicoanálisis, el aislamiento afectivo es considerado como un mecanismo de defensa o adaptación utilizado frecuentemente, donde su principal cometido es separar la carga de sentimiento o afecto que viene asociada a una idea o a un acto que resulta intolerable para el Yo de la persona; de este modo permanecerá en la conciencia de forma más débil que al principio. Es una forma de aislamiento afectivo, utilizado como el afrontamiento que realiza el individuo ante conflictos emocionales y amenazas internas y/o externas, en las que se separa las ideas de los sentimientos asociados. Es decir, aísla lo afectivo manteniendo únicamente los elementos cognoscitivos, por lo que, de funcionar adecuadamente desde este punto de vista, llega a ser una protección apropiada contra el intento suicida. Por su parte, desde lo social se considera como una situación de desventaja producida por la

dificultad que una persona tiene para integrarse a alguno de los sistemas de funcionamiento social.

Por otro lado, con respecto al desempeño académico los estudios de Hymel y Franke (1985) y Kumpulainen et al., (1998), han sugerido que los adolescentes y las adolescentes con dificultades en las relaciones entre pares, tienden a manifestar autopercepciones negativas en competencia social y autoeficacia, y un deficiente aprendizaje de la motivación de la eficacia, así como la percepción de desamparo ante un medio que consideran agresivo. Esto hace que disminuya la capacidad de estructurar la conducta hacia los objetivos propios y esforzarse por conseguirlo, lo que lleva a tener conductas de evitación y trastornos emocionales disfóricos (Sourander, Helstelä, Helenius, & Piha, 2000, Rigby, 2000).

Situación que nos podría explicar la asociación encontrada entre los reactivos relacionados con el desempeño académico (autoeficacia percibida), tanto para las ideas y pensamientos suicidas como para el intento suicida.

Conviene hacer una aclaración pertinente: el maltrato entre iguales no es una forma de conducta, sino un conjunto heterogéneo de ellas, en todas las cuales se produce una forma de agresión psicológica, en donde entran en juego en la relación las expresiones orales y de gesticulación que tienen un gran significado, porque representan una forma de interactuar. Dentro de este conjunto es posible incluir todos los tipos de agresiones presentes en la población estudiada: psicológicas, físicas, verbales, a la propiedad y sexuales. En particular, la violencia psicológica tiene mil caras; algunas son obvias, otras prácticamente imposibles de determinar como tales, pero todas las formas de maltrato y acoso psicológico dejan su secuela debido al efecto que persiguen, ya que son acciones que tienden a socavar la seguridad, la autoafirmación y la autoestima, introducen en la mente de la víctima malestar, preocupación, temor, angustia, inseguridad, duda y culpabilidad, asociadas a la vergüenza acerca de la propia persona.

En síntesis, los datos de nuestro trabajo nos permiten señalar que existe asociación entre la presencia de procesos de victimización y el incremento del riesgo suicida. Lo anterior evidencia una problemática que si no se atiende y previene, permanece y predispone a la ejecución de intentos y/o suicidios en los sujetos adolescentes.

5. Consideraciones finales

Es importante señalar que los resultados presentados en este trabajo deben interpretarse con ciertas reservas debido a la naturaleza transversal del estudio, que si bien nos permitió obtener asociaciones claras entre victimización y desajustes psicosociales, éstas deberán ser objeto de estudios posteriores de naturaleza longitudinal, sobre todo tomando en cuenta tres situaciones:

1. La referencia dada por los alumnos y alumnas a la repetición sistemática de maltrato con periodos de “descanso”, y 2. Que los roles en el triángulo de la violencia se viven dinámicamente, de tal forma que un mismo alumno o alumna puede verse involucrado como observador u observadora, víctima, y agresor o agresora, situación que no se vive en etapas sucesivas siguiendo una secuencia predeterminada, sino de una manera dinámica, multidireccional, cuyos detonadores implican un gran abanico de posibilidades (Valadez, Barragán, González, Fausto & Montes, 2008).

2. La necesidad de delimitar el curso de los procesos de victimización y su relación con los desajustes psicosociales, tomando en consideración que éstos pueden ser el resultado de procesos de victimización, pero a la vez precursores de la misma; es decir, los adolescentes que tienen desajustes emocionales previos tienen más riesgo de sufrir victimización.

Situaciones estas que podrían implicar la posibilidad de una influencia en la evolución de las asociaciones encontradas y en el desarrollo y dirección de medidas de prevención, tanto para los procesos de victimización como para la presencia del fenómeno suicida.

3. El contexto de la obtención de la información fue mediante auto-reporte basado en declaraciones de los mismos sujetos jóvenes, y no en la observación de la conducta, ni por evaluación clínica, por lo que no se puede descartar la existencia de sub o sobre-registros en las respuestas. No se puede dejar de lado el hecho de que algunos jóvenes y algunas jóvenes no contestaran de manera sincera algunos ítems, sobre todo los más comprometedores, y que falsearan el registro de su propio comportamiento o de su posición en la dinámica del maltrato.

No obstante, aún con las limitaciones señaladas los datos nos sugieren la urgente necesidad de profundizar en el estudio de esta problemática.

Lista de referencias

- Aberastury, A., Knobel, M. & Dornbush, A. (1982). *La adolescencia normal: un enfoque psicoanalítico*. Buenos Aires: Paidós.
- Acevedo, H. (1997). *Aspectos psicológicos en la adolescencia*. México, D. F.: Preludio.
- Ahlbom, A. & Norell, S. (1987). *Fundamentos de epidemiología*. Madrid: Siglo XXI.
- Amezcu, R. (2003). *Diseño y validación de un instrumento (escala) para evaluar potencialidad suicida en el adolescente escolarizado de la Zona Metropolitana de Guadalajara*. Tesis de Maestría en Psicología Clínica, México, D. F., Universidad Nacional Autónoma de México.
- Avilés, J. (2006). *Bullying: el maltrato entre iguales. Agresores, víctimas y testigos en la escuela*. Salamanca: Amarú.
- Blos, P. (1996). *La transición adolescente*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Bond, L., Carlin, J., Kerryn, T. & Patton, G. (2001). Does bullying cause emotional problems? A prospective study of young teenagers. *British Medical Journal*, 32, pp. 480-484.
- Brunstein, A., Marrocco, F., Kleiman, M., Schonfeld, I. & Gould, M. (2007). Bullying, depression, and suicidality in adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 46(1), pp. 40-49.
- Collell, I., Escudé, C. & Caralt, J. (2006). El acoso escolar: un enfoque psicopatológico. *Anuario de psicología clínica y de la salud*, 2, pp. 9-14.
- Craig, W. & Harel, Y. (2004). Bullying, physical fighting and victimization. En: C. Currie, C. Roberts, A. Morgan, R. Smith, W. Settertobulte, O. Samdal & V. Barkenow (Eds.), *Young People's Health in Context: international report from the HBSC 2001/02 survey*, (pp. 133-144). WHO Policy Series: Health policy for children and adolescents Issue 4. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Díaz, F., Prados, M. & Ruiz, M. (2004). Relación entre las conductas de intimidación, depresión e ideación suicida en adolescentes. Resultados preliminares. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*, 4(1), pp. 10-19.
- Farrington, D. (1993). Understanding and preventing bullying. En: M. Tonry (Ed.),

- Crime and justice. A review of research*. Chicago: University Chicago Press.
- Hawker, D. & Boulton, M. (2000). 'Twenty years' research on peer victimization and psychosocial maladjustment: A meta-analytic review of cross-sectional studies. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 41(4), pp. 441-455.
- Hymel, S. & Franke, S. (1985). Children's peer relations: Assessing self-perceptions. En: B. Schneider, K. Rubin & J. Ledingham (Eds.), *Children's peer relations: Issues in assessment and intervention*, (pp. 75-91). New York: Springer.
- Jones, W., Hobbs, S. & Hockenbury, D. (1982). Loneliness and social skill deficits. *Journal of Personality And Social Psychology*, 42(4), pp. 682-689.
- Kaltiala, R., Rimpelä, M., Marttunen, M., Rimpelä, A. & Rantanen, P. (1999). Bullying, depression and suicidal ideation in finnish adolescents: school survey. *BMJ*, 319 (7206), pp. 348-351.
- Kessler, R., Borges, G. & Walters, E. (1999). Prevalence of and risk factors for lifetime suicide attempts in the National Comorbidity survey. *Archives of General Psychiatry*, 56 (7), pp. 617-626.
- Kim, Y. & Leventhal, B. (2008). Bullying and suicide. A review. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 20(2), pp. 13-17.
- Kish, L. (1982). *Muestreo de encuestas*. México, D. F.: Trillas.
- Kleimbaum, D., Kupper, L. & Morgenstern, H. (1982). *Epidemiologic research*. New York: Van Nostrand Reinhold Co.
- Kumpulainen, K., Räsänen E, Henttonen, I., Almqvist, F., Kresanov, K., Linna, S., et al. (1998). Bullying and psychiatric symptoms among elementary school-age children. *Child Abuse & Neglect*, 22, pp. 705-717.
- Mannoni, O. (1986). *La crisis de la adolescencia*. Barcelona: Gedisa.
- McKee, P., Jones, R. & Barbe, R. (1993). *Suicide and the School: A Practical Guide to Suicide Prevention*. Horsham: LRP Publications.
- Nunnally, J. (1991). *Teoría psicométrica*. México, D. F.: Trillas.
- Olweus, D. (1998). *Conductas de acoso y amenaza entre escolares*. Madrid: Morata.
- Olweus, D. (2004). *Conductas de acoso y amenaza entre escolares*. Madrid: Morata.
- Organización Mundial de la Salud (2001). *Prevención del suicidio, un instrumento para docentes y demás persona institucional*. Ginebra: OMS.
- Orte, S. (2003). Los problemas de convivencia en las aulas. Análisis del bullying. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 6(2), p. 211.
- Ortega, R. & Mora, J. (1997). Agresividad y violencia. El problema de la victimización entre escolares. *Revista de Educación*, 313, pp. 7-27.
- Ortega, R. & Mora, J. (2000). *Violencia escolar: Mito o Realidad*. Sevilla: Mergablum.
- Ortega, R., Del Rey, R. & Mora, J. (2001). Violencia entre escolares. Conceptos y etiquetas verbales que definen el fenómeno del maltrato entre iguales. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 41, pp. 95-113.
- Rigby, K. (2000). Effects of peer victimization in schools and perceived social support on adolescent well-being. *Journal of Adolescence*, 23(1), pp. 57-68.
- Salmon, G., James, A. & Smith, D. (1998). Bullying in schools: self reported anxiety, depression, and self esteem in secondary school children. *British Medical Journal*, 317(7163), pp. 924-925.
- Satcher, D. (1999). Mental health: A report of the surgeon general. Recuperado en Noviembre 20 de 2010, de: <http://www.surgeongeneral.gov/library/mentalhealth/home.html>
- Seals, D. & Young, J. (2003). Bullying and victimization: prevalence and relationship to gender, grade level, ethnicity, self-esteem, and depression. *Adolescence*, 38(152), pp. 735-747.
- Secretaría de Educación Pública (2008). *1ª Encuesta Nacional Exclusión, Intolerancia y Violencia en Escuelas Públicas de Educación Media Superior*. Recuperado en Abril 28 de 2009, de: http://www.sems.gob.mx/aspnv/encuesta/images/Encuesta_Discriminacion_y_Violencia_06_10_08_version_corta.pdf
- Sistema Nacional de Información de Salud, Secretaría de Salud (2007). Información estadística. *Mortalidad 1979-2005*. México, D.F. Recuperado en Febrero 13 de 2007, de: <http://sinais.salud.gob.mx/mortalidad>.
- Smith, P., Talamelli, L., Cowie, H., Naylor, P. & Chauhan, P. (2004). Profiles of non-victims, escaped victims, continuing victims and new victims of school bullying. *British Journal of*

- Educational Psychology*, 74, pp. 565-582.
- Sourander, A., Helstelä, L., Helenius, H. & Piha, J. (2000). Persistence of bullying from childhood to adolescence a longitudinal 8 year follow up study. *Child Abuse & Neglect*, 24, pp. 873-881.
- Sourander, A., Jensen, P., Rönning, J., Niemelä, S., Helenius, H., Sillanmäki, L., et al. (2007). What is the early adulthood outcome of boys who bully or are bullied in childhood? The finnish "From a boy to a man" study. *Pediatrics*, 120(2), pp. 397-404.
- Tamar, F. (2005). Maltrato entre escolares (Bullying): Estrategias de manejo que implementan los profesores al interior del establecimiento escolar. *Psyche*, 14(1), pp. 211-225.
- Ugo, C. & Zamalvide, G. (2006). Agresión entre pares (bullying) en un centro educativo de Montevideo: estudio de las frecuencias de los estudiantes de mayor riesgo. *Rev Med Urug*, 22(2), pp. 143-151.
- Valadez, I. & Amezcua, R. (En prensa). *Escala para evaluar potencialidad suicida en adolescentes escolarizados*. México, D. F.: Manual Moderno.
- Valadez, I., Barragán, L., González-Gallegos, N., Fausto-Guerra, J. & Montes, R. (2008). *Violencia escolar: Maltrato entre iguales en escuelas secundarias de la Zona Metropolitana de Guadalajara*. México, D. F.: Mar Eva. Recuperado en Octubre 24 de 2010 de: http://cvsp.cucs.udg.mx/drupal6/documentos/violencia_escolar_libro.pdf
- Valadez, I. & González, N. (2007). Violencia escolar: maltrato entre iguales en dos niveles educativos. *Investigación en Salud*, IX (3), pp. 184-189.
- Valadez, I. & González, N. (2010). El suicidio en el adolescente. En: H. R. Solís-Gadea & K. A. Planter- Pérez (cords.), *Jalisco en el mundo contemporáneo. Aportaciones de una enciclopedia de la época* (pp.521-533). Tomo I: *Arte, población, cultura y salud*. Guadalajara: Coecytjal-Udeg.
- Varhama, L. & Björkqvist, K. (2005). Relation between school bullying during adolescence and subsequent long-term unemployment in adulthood in a Finnish sample. *Psychol Rep*, 96 (2), pp. 269-272.